

บทคัดย่อ

สัญญาเลขที่: MRG5380111

โครงการ: ความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นของผู้สูงอายุ
ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

นักวิจัย: อาจารย์ ดร. เฉลิมพล แจ่มจันทร์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail: prchalermopol@mahidol.ac.th

ระยะเวลาโครงการ: 15 มิถุนายน พ.ศ. 2553 – 14 มิถุนายน พ.ศ. 2554 (1 ปี)

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะการเจ็บป่วยและภาวะโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุในพื้นที่ กรุงเทพมหานครและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และพฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพ โดยมุ่งอธิบายถึงความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นนั้นและภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพที่เกิดขึ้นต่อผู้สูงอายุและครัวเรือน ทำการเก็บข้อมูลปฐมภูมิด้วย แบบสอบถามแบบมีโครงสร้างพร้อมพนักงานสัมภาษณ์ จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งสิ้น 648 คน เป็น ผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 168 คน และ ผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในเขตเทศบาล (เขตเมือง) จำนวน 180 คน และ นอกเขตเทศบาล (เขตชนบท) จำนวน 300 คน ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในแต่ละลักษณะพื้นที่ มีภาวะการเจ็บป่วยและภาวะโรคเรื้อรัง การได้รับสวัสดิการทางสุขภาพและการใช้สิทธิประโยชน์ การเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นและอุปสรรค ภาระค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยและภาวะโรคเรื้อรัง ที่แตกต่างกัน เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานครมีภาวะการเจ็บป่วยที่ต่ำที่สุดแต่กลับมีภาวะโรคเรื้อรังที่สูงที่สุด ในภาพรวม ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดได้รับสิทธิประโยชน์หรือหลักประกันทางสุขภาพอย่างน้อย 1 สิทธิหรือหลักประกัน ผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ และในเขตเมือง มีแนวโน้มประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพในระดับปฐมภูมิเพื่อการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย รวมถึงการบริการตรวจรักษา และควบคุมภาวะโรคเรื้อรัง ในขณะที่ ผู้สูงอายุในชนบทมีแนวโน้มประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพในระดับทุติยภูมิเพื่อการรักษาพยาบาลกรณีการเจ็บป่วยรุนแรง อุปสรรคในการเข้าถึงบริการที่สำคัญของผู้สูงอายุในกรุงเทพฯและในเขตเมือง เป็นในเรื่องของ “ระยะเวลาที่ใช้” ในขณะที่

สำหรับผู้สูงอายุในเขตชนบท เป็นในเรื่องของ “ภาระค่าใช้จ่าย” โดยเฉพาะ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการ ในมุมมองด้าน “ความเป็นธรรมของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ” ดัชนีการกระจุกตัว ชี้ให้เห็นว่า ค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยและภาวะโรคเรื้อรังรวมทั้งหมด มีสัดส่วนที่โน้มเอียงหรือสูงกว่าในกลุ่มรายได้สูงมากกว่ากลุ่มรายได้ต่ำ อย่างไรก็ตาม เมื่อชี้วัดด้วย ดัชนีคัควานี กลับพบว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นยังคงไม่เป็นธรรม ทั้งค่าใช้จ่ายในส่วนค่ายาและค่ารักษาพยาบาล ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายเกี่ยวเนื่อง โดยมีลักษณะที่โน้มเอียงหรือเป็นภาระโดยเปรียบเทียบต่อผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้สูง

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, โรคเรื้อรัง, การเจ็บป่วย, การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ, ความเป็นธรรม

ABSTRACT

Contract No.: MRG5380111

Project: Equity and Accessibility to Needed Health Services of the Elderly in
Bangkok and Ayudhya Province

Researcher: Lecturer Dr. Chalernpol Chamchan
Institute for Population and Social Research

E-mail: prchalernpol@mahidol.ac.th

Project period: 15 June 2010 – 14 June 2011 (1 year)

This research is aimed to assess prevalence of morbidity and chronic diseases among the elderly in Bangkok and Ayudhya province, as well as seeking behavior for needed health services, with focuses on equity of the accessibility and related health spending occurred to the elderly and households. Primary data was collected with uses of a structured questionnaire from 648 samples in total; of which 168 are the elderly in Bangkok, 180 and 300 are the elderly in the municipal areas (urban areas) and non-municipal areas (rural areas) of Ayudhya province, respectively. Empirical findings show that the elderly in different type of the areas have some differences in terms of prevalence of morbidity and chronic diseases, entitlement to health welfare scheme and benefit utilization, ability and obstacles in accessing needed health services, and burdens of health spending caused by morbidity and chronic diseases. Compared to the elderly in other areas, the elderly in Bangkok have less prevalence of morbidity but more prevalence of chronic diseases. In general, nearly all of the elderly are entitled to at least 1 health benefit or health insurance scheme. The elderly in Bangkok and in urban areas seem more limitedly accessing primary health services for minor sickness, including periodic medical check-up for chronic diseases, while the elderly in rural areas are more limitedly accessing health services at higher levels for severe illness. Key obstacles to the accessibility to needed health services

of the elderly in Bangkok and in urban areas are about “duration of time used”, while those of the elderly in rural areas are about “related health spending”, especially transportation expenses. In the aspect of “equity of health spending”, the Concentration Indexes indicate that related health spending in total is proportionately higher among the elderly with higher income than those with lower income. However, indicated by the Kakwani Index, the health spending, especially transportation and other related expenses, is still inequitable. As compared with the unfair income distribution among the elderly, the health spending are found shouldered more burdenly to the elderly with lower income than the elderly with higher income.

Keywords: elderly, chronic disease, morbidity, accessibility to health service, equity